

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3770103301		
法人名	有限会社 完土		
事業所名	グループホーム実の里		
所在地	高松市十川東町938番地1		
自己評価作成日	令和 3年 9月 20日	評価結果市町村受理日	

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ下でも家族との面会ができるように場所を準備したり、オンライン面会を開催している。 ・生きがい作りでは家庭菜園をし、野菜の収穫を一緒に行っている。 ・おやつレクでは、利用者と一緒におやつ作りを行っている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3770103301-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 3年 11月 10日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>どうしてもお風呂を嫌がる方に対して、手を変え時間を変え人までも変えても難しかった。それでも3人がかりで入浴させ、「あー気持ちよい」という言葉が漏れ、爽快であるという事を気付いて頂き、体感して頂いた。それ以降、頻度を上げながら日々入浴出来る暮らしぶりに変えていった。また、台所も他施設と違い、ユニットとユニットの間が合わせ鏡のような調理室となり、その中央に職員が集まる場があり、スタッフも開放のドアでユニット同士、相談出来易くなっている。各部屋も消臭効果のある壁を使い、施設全体もカーペットを敷き詰め、畳の場もバリアフリーとし、転倒防止にも気を配っている。介護が自立し易く、前向きなスタッフのお陰で細部まで心配りが出来、管理者やベテランのスタッフも背中を見せながら、アクティブな介護ができる体制と安全とに心配りが行き届く姿勢が見える。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念を掲げ、職員は理念を共有してサービスを提供している。	理念は、フロアと事務所内に掲示し、朝礼で毎回唱和している。新入職者には教育担当の職員が、1ヶ月間、共にケアに携わり、理念や風土や具体的な関わり方を指導する。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	秋祭りに獅子舞が来たり、年始の風揚げに参加・見学をしている。	開業当初の17年前から勤めるオープニングスタッフは、地域との関りを地道に築き上げたおかげで、今では地域の一員として認められ、畑の多い土地柄での採れたての野菜や作物が、当たり前のように差し入れられている。コロナ終焉後直ぐ、参加出来る体制も築かれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新型コロナウイルス感染予防の為、出来ていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	新型コロナウイルス感染予防の為、話し合いは出来ていないが報告書を郵送している	コロナ自粛となり、書面会議として隔月開催を続け、主たる内容は、コロナ感染対策に関する。報告先・参加メンバーは、市職員と包括支援センター・自治会長・家族代表・利用者・民生委員が、協力をしてくれやすい関係も保っていた。	運営推進会議で活かせる様な、新しい地域との付き合いをして、参加を増やしては如何でしょうか？
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	二カ月毎に施設内の取り組みについて、報告書を郵送している。	ケアマネが窓口となり、電話とメールでやり取りをしており、何でも気軽に相談出来る関係を構築している。2ヶ月毎に運営推進会議の取り組みについて、報告書を郵送している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年に二回以上、勉強会で身体拘束を取り入れている。	年間研修計画に加えて、毎月の職員会議でピックアップしているため、タイムリーに問題解決できる様に取り組んでいる。著しい不穏行動をとられる方には、家族と十分に考慮を重ねて、コンプライアンスに則った対応を取り、状態化させない様に小まめにカンファレンスを開催している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員会議・勉強会や毎日の申し送りで注意を払い、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	勉強会・職員会議にて説明している。 活用もできている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所前にご家族に説明し、理解を得た上で入所を決定している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に意見・要望を聞き、職員会議や毎日の申し送り時に伝えている。	制限付きの面会時やon-lineや電話を通じて、意見を聞き取っている。コロナ自粛期間で認知症予防の取り組みに関する事が多く、敷地内の花壇を一部菜園にして収穫を出来る様にしたり、食に関するレクリエーションを増やしたりして、敷地内で活動出来る事を拡充させてきた。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議の時に、話し合いがある。	休みの職員も職員会議は参加する。人間関係が風通しの良い風土となっており、プライベートの事も会議の場で話題となり、解決までが早い。別途、個人的な事は、出入りしやすい事務所で、ちょっとしたすれ違い様や休憩タイムに聞き取り、ワークライフバランスで職員から満足を得ている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業規則の見直しや処遇改善加算の見直しを行い、給料水準を上げたり働き方の見直しを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修は受講しており、勉強会で報告している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ下の為、交流会は持っていないが電話等で情報交換を行い、職員会議や勉強会にて職員への周知を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	病歴・既往歴・現状や希望を本人とご家族に聞き、安心して入所を決めて頂いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族より困っていることや要望を聞き、相談にのっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・ご家族の話を理解して支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は食事を入所者と同じホールで摂り、休憩をしている。 居室に入る際は、ノックをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会はほとんど出来ていない。可能な入所者はベランダ越しで、マスクをして面会をして頂いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会や外出ができていない。 オンラインで会話をしている。	コロナが始まって2年の間に、新たに馴染みの人と場を、利用者と家族と一緒に創って来た。オンラインで家族や面会者と会話出来たり、敷地内の菜園を拡充させたり、家族や面会者と会える窓越面会等が新たな馴染みとなった。また、ユニット間を利用者が行き来する事も馴染みとなっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	希望が多いカラオケは毎週日曜日、おやつレクは月に一回か二カ月に一回行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	催し物に声をかけたり、継続的な関わりを必要とする入所者や家族も大切にしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入所時に情報を取り入れ、生活歴を把握して対話している。 本人の思いを尊重している。	入所時のアセスメントから、日々のケアに活かしている。利用者の普段の会話でポロポロと出た言葉をつなぎ合わせて膨らませ、困難な方にも、本人の意向を尊重し、家族が本人には出来ないと思込込まず、残存機能を活かして、本人の『できる』『したい』を、少しでも叶えようと工夫を重ねてきた。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	外出は出来ていないが、施設内では安心・安全な生活が出来るよう努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入所者ができることは見守りしながら維持できるよう、支援している。 一人一人のペースで生活できている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族に面会や電話にて現状を説明して、相談しながら介護計画を作成している。	入所時に作成したケアプランを一ヶ月で見直し、以降、3ヶ月毎にモニタリングを実施。その間、必要に応じてモニタリングを行う。プランを変更する際は、かかりつけ医や医療関係者や家族に往診や面会や電話にて相談しながら介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	申し送り等で職員が情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	申し送りノート・個別日誌を参考に、職員が共有してサービスを提供している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	安全を図る為、消防・警察との連携を取っている。 施設の行事がある時は、ボランティアの方が催し物をして下さっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	主治医の助言や指導のもと、24時間対応している。	入所時に、従来のかかりつけ医か提携医かを選んで頂くが、殆どの方が提携医に転医される。他科へは家族が受診を介助する。提携医は2週間ごとに往診と24時間対応をして頂いている。訪問看護師と歯科も毎月訪問し、安心度が高い。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常の介護の中で気づいたことを看護師に報告・相談して、受診や往診に対応できている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	面会にはできないが、主治医・担当看護師と連絡を密にし早期退院に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族に対して入所時に希望を聞き、記録で残すようにしている。	看取りを行っている。本人・家族には、入所時に重要事項説明書を元に希望を聞き、想いを記録で残す様にしている。入院を希望する方には、入院を手配する。デスクカンファレンスといった様な形式ではなく、居心地の良い事務所に自然と職員が本人を偲びたいかの様に集まり、お茶や珈琲等を片手にケアを振り返り、次に活かしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	初期対応や応急手当について、勉強会で行っている。 これからも継続して行っていく。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に二回、避難訓練を実施している。 地域の人の協力を得られるよう、働きかけている。	年に2回、火災・地震・風水害の避難訓練を夜勤想定で利用者も一緒に実施している。近隣の方に呼びかけと消防団に開催を案内して促している。連絡網、避難経路も十分に練られている。備蓄は、水と乾パン・衛生材料・カセットコンロ等を3日分用意している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室に入る時は、ノック・声掛けをしている。	呼称は、苗字に「さん」を付ける。また、重度の認知症状がある方には、その方が反応しやすい呼び方でお呼びする。居室に入る時や脱衣所やトイレに入る時は、ノックや言葉をかけ、トイレに行く時は、「あちらへ行きましょう。」と一言言葉をかけ安心感を募っている。	三位一体、本人と家族(地域の人も含めて)と施設とが、更に情報共有出来る体制を築いて欲しい。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入浴時の衣服選び・受診時の服装は、本人の希望を聞いたり、相談している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入浴の声掛け時、本人が拒否すれば時間を置いて声掛けしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	二カ月に一度の散髪は、本人に直接相談している。受診時の服装は、できるだけ本人に選んで頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できるだけ気の合う利用者同士が同席するようにして、食事を摂って頂いている。水分補給等は、職員も一緒に摂っている。	三食手作り。おやつは、買って食べる楽しみを味わって頂いている。食材は、近隣からの差し入れや職員の自家菜園、敷地内の自家菜園の作物が食卓に上がっている。普段は、できるだけ気の合う利用者が同席していて、誕生日には、職員お手製のプリンアラモードをプレゼントしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	普通食とおかゆを提供し、摂取量・水分量は記録している。 キザミは三段階に分けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、一人一人に声掛けをし、介助の必要な場合はその利用者に応じた介助をしている。 週に一度、歯科医の往診がある。 毎食前に、口腔体操を10回ずつ行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中はトイレ・夜間はオムツで対応している。日中は一人介助だけでなく、二人介助にてトイレでの排泄習慣をつけている。	排泄チェック表を活かし、日中は、殆どの方にトイレ誘導をしている。意思疎通が困難な方、重度の方にも残存機能に着目する事で、オムツがリハビリパンツに改善された方もいる。夜間は、どうしても必要な方にのみオムツで対応し、日中は、二人介助にてトイレでの排泄習慣をつけている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	三日以上の便秘の場合は、看護師に報告している。 毎朝、牛乳・ヨーグルトを提供している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	声掛けで拒否された場合、別の職員にお願いしたり入浴日や時間の変更をして支援している。	嫌がる方には「先生が診て下さるから綺麗にしましょうね」と言葉をかけ、少しでも気持ちよく入浴して頂ける様に工夫している。どうしても嫌がる方にも、3人介助に入って、入浴して頂けたことで、「あ〜気持ちよかった」と言って頂き、徐々に入浴頻度を上げた成功例もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中も時間を決めて休んで頂いている。体調に応じて支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人一人の服薬は、医師の指示通り実施できるよう職員に周知している。 副作用について勉強会で行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入所して三年以上、毎日洗濯物を畳まれている利用者やレクリエーションで行っているカラオケに、毎回参加されている利用者がいる。 声掛けで支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	受診以外、出来ていない。	広い敷地内にある菜園や花壇や駐車場に出て散歩したり、花を観たりして、行き交う地域の方と言葉をかかわす交流が図れる様にしている。受診の時は、職員のお気に入りコースを通してドライブ気分を味わって頂き、懐かしい昔を思い出しながらストレスの解消を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭トラブルになる為、入所時に「お金を持ち込まないように。紛失しても責任は持てません」と、お伝えしている。 お金の紛失・被害妄想・取られ妄想がみられる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯を持っている利用者は、自ら電話している。 家族からの電話も取り次ぎしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室・ホール(リビング)共に、家庭的である。 安全・安心して生活ができています。	フロアから居室までカーペットが敷かれており、畳スペースまでフラット。採光も多方向からあり、明るく温かみを感じる。フロアと居室は、エコカラットという消臭効果のある壁材を使用している。調理場と廊下までがフロアと一体となっている。台所が2ユニット繋がっており、開放感あふれて、職員も話しやすい場となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室にテレビがあっても、ホールに集まりテレビを観たり食後は利用者同士、ホールで会話されている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭よりタンス・テレビ・冷蔵庫を持参されている。 一人一人、個性的になっている。	居室には、洗面台・介護ベッド・カーテン・寝具・箆笥・エアコン、温度計が設置され、室温管理している。利用者と家族の思い入れの家具や家電や仏壇等も持ち込れていた。また、フロアと続いているカーペットが敷き詰められており、利用者が居心地よく安全に過ごせるように配慮している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はバリアフリーに設計されており、廊下・洗面所・トイレ内は手すりが設置されている。 テーブルと洗面所は車椅子に乗っていても使用できるようになっている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3770103301		
法人名	有限会社 完土		
事業所名	グループホーム実の里		
所在地	高松市十川東町938番地1		
自己評価作成日	令和 3年 9月 20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3770103301-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	令和 3年 11月 10日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の立場に立って会話をしたり、行動の観察により健康の異常(食事・排泄)などを見逃さないように気をつけている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

どうしてもお風呂を嫌がる方に対して、手を変え時間を変え人までも変えても難しかった。それでも3人がかりで入浴させ、「あー気持ちよい」という言葉が漏れ、爽快であるという事を気付いて頂き、体感して頂いた。それ以降、頻度を上げながら日々入浴出来る暮らしぶりに変えていった。また、台所も他施設と違い、ユニットとユニットの間が合わせ鏡のような調理室となり、その中央に職員が集まる場があり、スタッフも開放のドアでユニット同士、相談出来易くなっている。各部屋も消臭効果のある壁を使い、施設全体もカーペットを敷き詰め、畳の場もバリアフリーとし、転倒防止にも気を配っている。介護が自立し易く、前向きなスタッフのお陰で細部まで心配りが出来、管理者やベテランのスタッフも背中を見せながら、アクティブな介護ができる体制と安全とに心配りが行き届く姿勢が見える。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎月、職員会議や勉強会を行ない話し合いをしている。	理念は、フロアと事務所内に掲示し、朝礼で毎回唱和している。新入職者には教育担当の職員が、1ヶ月間、共にケアに携わり、理念や風土や具体的な関わり方を指導する。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近所の方との挨拶等で交流している。	開業当初の17年前から勤めるオープニングスタッフが、地域との関りを地道に築き上げたおかげで、今では地域の一員として認められ、畑の多い土地柄での採れたての野菜や作物が、当たり前のように差し入れられている。コロナ終焉後直ぐ、参加出来る体制も築かれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	新型コロナウイルス感染予防の為、出来ていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	新型コロナウイルス感染予防の為、話し合いは出来ていないが報告書を郵送している	コロナ自粛となり、書面会議として隔月開催を続け、主たる内容は、コロナ感染対策に関する。報告先・参加メンバーは、市職員と包括支援センター・自治会長・家族代表・利用者・民生委員が、協力をしてくれやすい関係も保っていた。	運営推進会議で活かせる様な、新しい地域との付き合いをして、参加を増やしては如何でしょうか？
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	2ヶ月毎に施設内の取り組みについて、報告書を郵送している。	ケアマネが窓口となり、電話とメールでやり取りをしており、何でも気軽に相談出来る関係を構築している。2ヶ月毎に運営推進会議の取り組みについて、報告書を郵送している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日常生活の中で、歩行可能な方は介助しながら自由に行動できるよう、心がけている。	年間研修計画に加えて、毎月の職員会議でピックアップしているため、タイムリーに問題解決できる様に取り組んでいる。著しい不穏行動をとられる方には、家族と十分に考慮を重ねて、コンプライアンスに則った対応を取り、状態化させない様に小まめにカンファレンスを開催している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	暴力・暴言など、職員自身がされて嫌な事はしないよう、毎日心がけている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者から家庭事情などを聞き、対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	管理者から家庭事情などを聞き、対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者・家族からの訴えや要望に耳を傾けるように心がけている。	制限付きの面会時やon-lineや電話を通じて、意見を聞き取っている。コロナ自粛期間で認知症予防の取り組みに関する事が多く、敷地内の花壇を一部菜園にして収穫を出来る様にしたり、食に関するレクリエーションを増やしたりして、敷地内で活動出来る事を拡充させてきた。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	質問に対しては、管理者から話をしてもらっている。	休みの職員も職員会議は参加する。人間関係が風通しの良い風土となっており、プライベートの事も会議の場で話題となり、解決までが早い。別途、個人的な事は、出入りしやすい事務所で、ちょっとしたすれ違い様や休憩タイムに聞き取り、ワークライフバランスで職員から満足を得ている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業規則の見直しや処遇改善加算の見直しを行い、給料水準を上げたり働き方の見直しを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者が職員の訴えを、要望に応じて答えてくれる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	毎月、意見交換の場を設けてくれている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	個々に応じて出来る事・出来ない事を話し合いながら、信頼感を少しずつ深めていくよう心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の要望・不安なことを大事にし、何かあれば連絡をして関係を築けるように努力している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族と事業所側で、利用者の状況・体調など含め話し合いを進めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の立場に合った暮らしを共に考え、支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者の近況報告など、ご家族に現状を知って頂き双方から支援を心がけている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会や外出ができていない。 オンラインで会話をしている。	コロナが始まって2年の間に、新たに馴染みの人と場を、利用者と家族と一緒に創って来た。オンラインで家族や面会者と会話出来たり、敷地内の菜園を拡充させたり、家族や面会者と会える窓越面会等が新たな馴染みとなった。また、ユニット間を利用者が行き来する事も馴染みとなっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションやおやつ作り等を通し、孤立させないよう心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご家族の意見を尊重し、連絡を取ることで関係を保てるよう、心がけている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人一人の希望を、会話の中から耳を傾け実践できるよう努力している。	入所時のアセスメントから、日々のケアに活かしている。利用者の普段の会話でポロポロと出た言葉をつなぎ合わせて膨らませ、困難な方にも、本人の意向を尊重し、家族が本人には出来ないと思込込まず、残存機能を活かして、本人の『できる』『したい』を、少しでも叶えようと工夫を重ねてきた。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個々に違った環境で生活されていたことを資料より把握し、これからのサービス内容に活かしていきたい。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個々に介護度が異なり、その状況に応じて対応するように努力している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員とご家族で意見交換をし、より良い生活を送って頂くよう心がけている。	入所時に作成したケアプランを一ヶ月で見直し、以降、3ヶ月毎にモニタリングを実施。その間、必要に応じてモニタリングを行う。プランを変更する際は、かかりつけ医や医療関係者や家族に往診や面会や電話にて相談しながら介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	朝・夕の申し送りにより、利用者一人一人の状態を把握し、介護をしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	毎日の生活状況の中で、一人一人の変化を見ながら、その時の状況に合わせて支援内容を考え、再考している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	日常生活の中で、様々な状況を見て楽しく生活できるよう心がけている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族の要望を踏まえて、体調管理のもと病院受診・往診を行っている。	入所時に、従来のかかりつけ医か提携医かを選んで頂くが、殆どの方が提携医に転医される。他科へは家族が受診を介助する。提携医は2週間ごとに往診と24時間対応をして頂いている。訪問看護師と歯科も毎月訪問し、安心度が高い。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護・看護・訪問看護と、利用者一人一人の体調管理の情報交換をし、必要に応じて受診・往診をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院先の病院の指示・病気の経過などをご家族と連絡を取り合って、退院後の関係に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族と重症化した時の事を事前に話し合い、事業所として適切な対応をしていく。	看取りを行っている。本人・家族には、入所時に重要事項説明書を元に希望を聞き、想いを記録で残す様にしているので、入院を希望する方には、入院を手配する。デスクカンファレンスといった様な形式ではなく、居心地の良い事務所に自然と職員が本人を偲びたいかの様に集まり、お茶や珈琲等を片手にケアを振り返り、次に活かしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時のマニュアル(病院の連絡先)を把握し、初期対応が出来るようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の脱出ドアの場所など、職員で話し合い緊急時に役立つようにしている。	年に2回、火災・地震・風水害の避難訓練を夜勤想定で利用者も一緒に実施している。近隣の方に呼びかけと消防団に開催を案内して促している。連絡網、避難経路も十分に練られている。備蓄は、水と乾パン・衛生材料・カセットコンロ等を3日分用意している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	大きな声を嫌う人・身体に触られるのを嫌う人など、一人一人に合わせて対応するよう心がけている。	呼称は、苗字に「さん」を付ける。また、重度の認知症状がある方には、その方が反応しやすい呼び方でお呼びする。居室に入る時や脱衣所やトイレに入る時は、ノックや言葉をかけ、トイレに行く時は、「あちらへ行きましょう。」と一声言葉をかけ安心感を募っている。	三位一体、本人と家族(地域の人も含めて)と施設とが、更に情報共有出来る体制を築いて欲しい。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	表現が難しい人などには、職員が進んで声掛けをし促している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者一人一人のペースが違っている為、一人一人に合わせて一日の過ごし方に対し、支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で服を選べる方には選んで着て頂き、出来ない場合は、職員がお手伝いさせて頂いています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の状態により、普通食・刻み・ペーストにし、おいしく安全に食事が出来るようにしている。	三食手作り。おやつは、買って食べる楽しみを味わって頂いている。食材は、近隣からの差し入れや職員の自家菜園、敷地内の自家菜園の作物が食卓に上がっている。普段は、できるだけ気の合う利用者が同席していて、誕生日には、職員お手製のプリンアラモードをプレゼントしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量は個々に応じて配分し、水分量は一日1.2ℓを目標に支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアは、個々に応じて毎食後、行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自立・介助・全介助でのおむつ交換など、必要に応じて支援している。	排泄チェック表を活かし、日中は、殆どの方にトイレ誘導をしている。意思疎通が困難な方、重度の方にも残存機能に着目する事で、オムツがリハビリパンツに改善された方もいる。夜間は、どうしても必要な方にのみオムツで対応し、日中は、二人介助にてトイレでの排泄習慣をつけている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	主治医の確認の上、便秘気味な利用者には水分を多く、下痢気味な利用者には便通の薬の調整を、必要に応じて行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴を拒否された場合、ゆっくりと説明して入浴を促す。 入浴時間は、体調や希望に沿うようにしている。	嫌がる方には「先生が診て下さるから綺麗にしましょうね」と言葉をかけ、少しでも気持ちよく入浴して頂ける様に工夫している。どうしても嫌がる方にも、3人介助に入って、入浴して頂けたことで、「あ〜気持ちよかった」と言って頂き、徐々に入浴頻度を上げた成功例もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の体調に合わせて臥床してもらうなど、状況に応じて対応している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方・持病の情報を把握するよう心がけている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ぬりえ・トランプ・カラオケなど趣味に合わせた気分転換をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節に応じて、庭で行事や食事をしている。今は、感染予防で制限している。	広い敷地内にある菜園や花壇や駐車場に出て散歩したり、花を観たりして、行き交う地域の方と言葉をかわす交流が図れる様にしている。受診の時は、職員のお気に入りコースを通してドライブ気分を味わって頂き、懐かしい昔を思い出しながらストレスの解消を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭トラブルになる為、入所時に「お金を持ち込まないように。紛失しても責任は持てません」と、お伝えしている。 お金の紛失・被害妄想・取られ妄想がみられる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	オンライン面会にて家族と交流支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	清掃をこまめに行い、清潔を心掛けている。	フロアから居室までカーペットが敷かれており、畳スペースまでフラット。採光も多方向からあり、明るく温かみを感じる。フロアと居室は、エコカラットという消臭効果のある壁材を使用している。調理場と廊下までがフロアと一体となっている。台所が2ユニット繋がっており、開放感あふれて、職員も話しやすい場となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テレビを観たり本を読んだり、利用者の希望に沿えるよう心掛けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	宗教の自由や私物を持ち込むことによりご自宅のような、過ごしやすい空間作りをするように心掛けている。	居室には、洗面台・介護ベッド・カーテン・寝具・箆箆・エアコン、温度計が設置され、室温管理している。利用者と家族の思い入れの家具や家電や仏壇等も持ち込れていた。また、フロアと続いているカーペットが敷き詰められており、利用者が居心地よく安全に過ごせるように配慮している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	見守りをしながら、出来る事はなるべく本人にして頂くように心掛けている。		